



### ประกาศสำนักงานเขตคูสิต

เรื่อง รับสมัครอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดเขตคูสิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ด้วยสำนักงานเขตคูสิต จะดำเนินโครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดเขตคูสิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยจะดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครฯ การจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชน และการจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขตคูสิต เพื่อเป็นการเพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด สำนักงานเขตคูสิต จึงมีความประสงค์รับสมัครบุคคลเพื่อเป็นอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดเขตคูสิตในชุมชนของสำนักงานเขตคูสิต ดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑.๑ เป็นผู้ที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนในพื้นที่เขตคูสิต อย่างน้อยเป็นระยะเวลา ๑ ปี

๑.๒ มีอายุระหว่าง ๒๐ - ๖๕ ปี

๑.๓ มีจิตอาสาและสมัครใจที่จะร่วมปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชน

๑.๔ เป็นผู้นำชุมชน/ผู้นำตามธรรมชาติ/เป็นที่รู้จักและยอมรับของสมาชิกในชุมชน/เป็นผู้

ที่มีเกียรติประวัติเป็นที่ยอมรับ

๑.๕ เป็นผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับอาชญากรรมและยาเสพติดทุกประเภท

๒. ภารกิจของอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดเขตคูสิต

๒.๑ เฝ้าระวังภัยและการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนและสถานศึกษา รอบ ๆ ชุมชน

๒.๒ ค้นหา ชักจูงผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดให้เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ และติดตาม

ดูแล ช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา

๒.๓ เข้าร่วมประชุมกับศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเขตคูสิต

๒.๔ ติดตามข้อมูลข่าวสารที่อาจเป็นภัยกับความมั่นคงของรัฐ และแจ้งเหตุที่เป็นภัยและปัญหา

ยาเสพติดให้ผู้ประสานงานของสำนักงานเขต

๒.๕ ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ข้อมูลทางด้านราชการ การเฝ้าระวังภัยต่าง ๆ และยาเสพติด

๒.๖ เฝ้าระวังและป้องกันอาชญากรรมและภัยต่าง ๆ

๓. สวัสดิการของอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดเขตคูสิต

ให้สิทธิในการใช้บริการของกรุงเทพมหานคร โดยยกเว้นค่าใช้จ่าย เช่น ศูนย์เยาวชน ห้องสมุด

รถ BRT

๔. เอกสารและหลักฐานในการสมัคร

๔.๑ ใบสมัคร

๔.๒ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ ใบ

๔.๓ สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน

/๕. กำหนดวัน...

๕. กำหนดวัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

รับสมัครตั้งแต่บัดนี้ถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป ขอรับใบสมัครได้ที่ฝ่ายปกครอง ชั้น ๒ อาคารสุโขทัย สำนักงานเขตดุสิต ติดต่อสอบถามรายละเอียด หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๒๔๓ ๕๓๑๑ ต่อ ๕๔๐๘ - ๕๔๑๒ และหมายเลขโทรสาร ๐ ๒๒๔๓ ๕๓๑๑ ต่อ ๕๔๐๘, ๕๔๑๒

๖. ประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด เขตดุสิต ในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒ ณ ฝ่ายปกครอง สำนักงานเขตดุสิต

๗. การฝึกอบรม

ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดเขตดุสิต จะต้องเข้าอบรมโดยสำนักอนามัย เพื่อรับความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ระยะเวลา ๒ วัน กำหนดการจัดอบรมจะแจ้งให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

๘. ผู้สมัครไม่ต้องเสียค่าสมัคร ค่าอบรม และค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

ประกาศ ณ วันที่ ๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

**นงรี เอี่ยมกมล**

(นางสาวพัชรี เอี่ยมกมล)

ผู้อำนวยการเขตดุสิต

ลำดับที่...../๒๕๖๒

รูปถ่าย

### ใบสมัคร

### อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดเขตดุสิต

๑. ชุมชน.....
๒. ชื่อและนามสกุล.....วันเดือนปีเกิด.....  
อายุ.....ปี หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....  
ชื่อบิดา.....ชื่อมารดา.....  
ชื่อภรรยา/สามี.....
๓. ภูมิลำเนาที่พักอาศัย อยู่บ้านเลขที่.....ต.รอก/ซอย.....  
ถนน.....แขวง.....เบอร์โทรศัพท์.....  
E-mail/Face book.....ID line.....
๔. อาชีพ.....ตำแหน่ง.....  
สถานที่ประกอบอาชีพ.....  
ที่อยู่.....  
.....เบอร์โทรศัพท์.....
๕. กรณีเหตุเร่งด่วนติดต่อ.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติตามกรอบการดำเนินงานอาสาสมัครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)  
วันที่.....

### ผู้รับรอง

ข้าพเจ้า.....ประธานคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัคร  
กรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดเขตดุสิต/ประธานชุมชน..... ขอรับรองว่า  
.....เป็นผู้มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดและเหมาะสมที่จะเป็น  
อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง  
(.....)